**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARANÁ - UNESPAR**

**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**

**DIRETORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**FORMULÁRIO DE INDICAÇÃO DE BOLSISTA**

**Instruções de preenchimento:**

1. Este formulário é para bolsistas de programas de Pós-Graduação da Unespar, pagos exclusivamente com recursos da Universidade Estadual do Paraná - UNESPAR;
2. O preenchimento de todos os quadros é obrigatório;

|  |
| --- |
| **DADOS DE IDENTIFICAÇÃO INICIAL** |
| Programa:  |
| Campus: |
|  |
| **DADOS DO BOLSISTA** |
| Nome do Bolsista |  |
| **DADOS DO BOLSISTA** |
|  | Para a categoria anual (marque apenas uma categoria) |
|  | Para a categoria semestral (marque apenas uma categoria) |
| Previsão de início das atividades do bolsista: XX/XX/202X | Previsão de fim das atividades do bolsista: XX/XX/202X |
| E-mail: | Fone: |
|  |
| **DADOS DO ORIENTADOR** |
| Nome: |
| E-mail:  | Fone: |
|  |
| **TERMO DE COMPROMISSO DO BOLSISTA** |
| Declaro, para os devidos fins, que tenho ciência das obrigações inerentes à qualidade de bolsista e, neste sentido, COMPROMETO-ME a respeitar as seguintes cláusulas:a) dedicação às atividades do programa/projeto que sou bolsista.b) comprovar desempenho acadêmico satisfatório, consoante às normas definidas pela entidade promotora do curso;c) que o recebimento da referida bolsa não gerará qualquer vínculo empregatício com a instituição e não possuir qualquer relação de trabalho com a instituição;d) realizar estágio docente de acordo com os regulamentos específicos de cada programa;e) assumir a obrigação de restituir os valores despendidos com bolsa, na hipótese de interrupção do estudo, salvo se motivada por caso fortuito, força maior, circunstância alheia à vontade ou doença grave devidamente comprovada;f) ciente que somente poderei iniciar minhas atividades de bolsista após a autorização da Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.A inobservância dos requisitos citados acima, e/ou se praticada qualquer fraude pelo bolsista, implicará(ão) no cancelamento da bolsa, com a restituição integral e imediata dos recursos, de acordo com os índices previstos em lei contados do conhecimento do fato.Tenho ciência que a bolsa será implementada respeitando as regras previstas no edital 021/2025 - PRPPG/Unespar, ciente ainda que a implementação da bolsa e percepção dos valores relativos à bolsa somente ocorrerá após a autorização Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação.  \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_ de 2025. |
|
|
|
|
|
|
|
|
|
|
| Nome bolsista | Nome do(a) orientador(a) |
| Assinatura eletrônica via e-protocolo do bolsista | Assinatura eletronica via e-protocolo do(a) orientador(a) |
|  |
| DECLARAÇÃO INSTITUCIONAL |
| Declaramos para os devidos fins que o(a) estudante selecionado(a) para participar como bolsista supramencionado(a), esat regulamente matriculado do PPG o qual atuo como coordenador. |
| Nome do coordenador |
| Assinatura eletronica via e-protocolo coordenador do Programa de Pós-Graduação |